



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADEMICA DE ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN RELACION CON  
LA ACTITUD Y PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
DISTRITAL “VISTA ALEGRE” TRUJILLO 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL**

**DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORA:**

**MARÍA ZULEMA LLAMO CARUAJULCA**

**ASESORA:**

**MG: HELEN SOLEDAD RIVERA TEJADA**

**LINEA DE INVESTIGACION:**

**PROMOCION DE LA SALUD**

**TRUJILLO PERÚ**

**2018**

**TESIS: CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN RELACIÓN CON  
LA ACTITUD Y PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
DISTRITAL "VISTA ALEGRE" 2018**

**AUTORA: LLAMO CARUAJULCA MARIA ZULEMA**

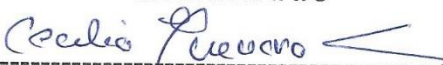
**JURADO EVALUADOR**

**PRESIDENTE**




Ms: María González González

**SECRETARIO**



Dra: Cecilia Guevara Sánchez

**VOCAL**



Ms: Helen Soledad Rivera Tejada

**Trujillo, 14 de Agosto 2018**

## DEDICATORIA

A Dios, por su infinita gracia, a mis adorados Padre Y Madre, por inculcarme valores y ser constantes en el apoyo de mis estudios logrando terminar mi carrera satisfactoriamente

A mis tíos Luis Zamora y tía María Huertas de Zamora, ya que gracias a su dedicación y perseverancia, hicieron posible la culminación de mi formación académica y profesional en esta casa de estudios Universidad César Vallejo

María Zulema Llamo Caruajulca

## **AGRADECIMIENTO**

A los directivos, Enfermeras del servicio CRED del “Hospital “Vista Alegre” los que me dieron la oportunidad para realizar el presente estudio de investigación.

A la Mg. Helen Rivera Tejada por el tiempo brindado como asesora principal

Con gran afecto a los docentes de la Universidad César Vallejo, de Pregrado, de la Escuela profesional de Enfermería; quienes contribuyeron a consolidar mi perfil profesional.

María Zulema Llamo Caruajulca

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo, Llamo Caruajulca María Zulema con N° de D.N.I 44242897 con el hecho de cumplir los requisitos actuales considerando un formato de grados y títulos de la universidad de la facultad de ciencias médicas, escuela profesional de enfermería, afirmo bajo juramento que toda información es veraz y verdadera.

De esta manera, alego bajo juramento que los datos presentados en este estudio son auténticos y fiables

Con responsabilidad asumo que cualquier falsedad, no ocultamiento omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 14 Agosto 2018

---

María Zulema Llamo Caruajulca

D.N.I. N° 44842897

## **PRESENTACIÓN**

### **Señores miembros del jurado**

El presente trabajo de investigación presento ante ustedes la elaboración de este tema titulado “conocimiento de lactancia materna en relación con actitud y practica en madres atendidas en el hospital distrital “vista alegre” 2018,

Esta tesis ha sido desarrollada con el propósito de identificar el conocimiento, la actitud y práctica de las madres atendidas en el hospital distrital “vista alegre” en un periodo de febrero \_agosto del 2018 cumpliendo los reglamentos de la casa de estudios Universidad César Vallejo, para obtener el título profesional Licenciada en Enfermería

Confió en que cada uno de ustedes tendrá mi aprobación, agradezco por anticipado esperando sus sugerencias y apreciaciones que me sirvieran para tener en cuenta.

La autora

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....	v
PRESENTACIÓN .....	vi
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Realidad problemática .....	1
1.2. Trabajos previos .....	2
1.3. Teorías relacionadas al tema:.....	5
1.4. Formulación del problema .....	10
1.5. Justificación del estudio .....	10
1.6. Hipótesis .....	11
1.7. Objetivos.....	11
1.7.1. Objetivo General.....	11
1.7.2. Objetivos Específicos.....	11
<b>II. MÉTODO .....</b>	<b>12</b>
2.1. Diseño de investigación .....	12
2.2. Operacionalización de variables .....	13
2.3. Población y muestra .....	14
2.3.1. Población .....	14

2.3.2. Muestra.....	14
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	15
2.5. Método de análisis de datos .....	16
2.6. Aspectos éticos.....	16
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ....</b>	<b>29</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>41</b>



## RESUMEN

El presente estudio fue con el objetivo de conocer sobre lactancia materna en su relación con actitud y práctica en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018. De tipo descriptivo correlacional que se contó con una muestra conformada por 80 madres se les aplicó el instrumento que se conformó en tres partes Conocimiento que tienen las madres de lactancia materna, actitud y práctica de lactancia materna. Los resultados fueron: Sobre el conocimiento de la lactancia materna, es Bueno en 47.5% determina que son favorables, en cuanto a la actitud los obtenidos fueron en su mayoría el 61.3% son favorables y con respecto a las prácticas que tienen las madres sobre lactancia materna son adecuadas 67.5%. Sobre la contrastación de hipótesis que se ha realizado sobre el conocimiento de lactancia materna en relación con la actitud en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” se encuentra que el valor chi cuadrado  $X^2_c = 67.60$  determinó ser mayor que  $X^2_t = 9.49$  con un nivel de significancia que es  $p=0.000$  siendo menor a 0.05 (significancia estándar), señala suficiente evidencia para determinar que existe relación entre las variables; y finalmente, con respecto a lo realizado sobre el conocimiento de lactancia materna en relación con la práctica en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” se encuentra que el valor chi cuadrado  $X^2_c = 75.51$  determinó ser mayor que  $X^2_t = 5.99$  y con un nivel de significancia que es  $p=0.000$  siendo menor a 0.05 (significancia estándar), señala suficiente evidencia para determinar que existe relación entre las variables.

Palabras clave. Lactancia materna, conocimiento, actitud, práctica.

## ABSTRACT

The present study was aimed at knowing about breastfeeding in its relationship with attitude and practice in mothers who were attended in the District Hospital "Vista Alegre" Trujillo 2018. The descriptive correlational type that a sample composed of 80 mothers were applied the instrument that was formed in three parts Knowledge that mothers on breastfeeding, attitude and practice of breastfeeding. The results were: on the knowledge of breastfeeding, it is good in 47.5% determines that are favorable, with regard to the attitude the obtained were mostly the 61.3% are favorable and with respect to the practices that have mothers on breastfeeding are appropriate 67.5%. On the comparison of hypotheses that has been done on the knowledge of breastfeeding in relation with the attitude in mothers who were attended in the District Hospital "Vista Alegre" is that the Chi squared value  $X^2_c = 67.60$  determined to be greater than  $X^2_t = 9.49$  and even significance level is  $p=0,000$  being less than 0.05 (standard significance), said sufficient to determine if there is a relationship between the variables; and finally, with regard to what has been done on the knowledge of breastfeeding in relation with the practice in mothers who were attended in the District Hospital "Vista Alegre" is that the Chi squared value  $X^2_c = 75.51$  determined to be greater than  $X^2_t = 5.99$  and even significance level is  $P=0,000$  being less than 0.05 (standard significance), said sufficient to determine if there is a relationship between the variables.

The variables. Key words. Breastfeeding, knowledge, attitude, practice.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

La lactancia materna un proceso por la cual una madre alimenta a su hijo ya que todas las madres están preparadas después de un parto ya que permite mejorar el coeficiente intelectual, los seis primeros meses de vida previene enfermedades a futuro y minimiza los gastos sanitarios para los países; ante lo cual su desconocimiento es considerada un caso de importancia mundial en salud pública ya que se encuentra estrechamente relacionada con la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil por infecciones respiratorias agudas y EDAS<sup>1</sup>.

Es por ello que el Ministerio de Salud está propagando que sea un conocimiento que debe tener la madre para lograr una actitud y realizar una práctica de la lactancia materna con actividades previniendo – promocionando. Pese a las campañas propuestas por el MINSA, brindando educación a la población mediante un programa “Somos lecheros” en año 2017; aún no se han obtenido los resultados esperados (ENDES, 2017) pese a que se evidencia que a pesar que tienen un nivel de conocimiento pero desconocen cuál y cómo es una buena técnica de amamantar<sup>2</sup>

Por lo cual la presente investigación pretende establecer el nivel de conocimiento de lactancia materna en relación con la actitud y práctica en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre”. Con la finalidad que aun futuro se establezca estrategias para implementar programas educativos para las madres encaminados a lograr que la lactancia se realice de manera eficaz y sea duradera<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud estima un 67,5% de bebés a los cuales se les brinda lactancia exclusiva, en los 6 meses posteriores al nacimiento pero según el INEI (2014) más de la mitad de nuestros niños (55%) nacidos en territorio peruano tienen inicio la primera hora de vida.<sup>3</sup> Según la OMS y Victoria et al determina en África la lactancia materna es mayor de 12 meses, el sur de Asia y en algunos lugares de Latinoamérica. Que tienen altos niveles de ingresos económicos, la incidencia es menor al 20%. Existiendo una diferencia notoria en Reino Unido (<1%) y los EE.UU. (27%), y sobre Noruega (35%) y Suecia (16%)<sup>4</sup>

En territorio peruano, muestran una situación que minimiza actividad de lactancia materna que requiere protección, mucha responsabilidad de educación y promoción. En estos casos se da en niños que nacen dentro de centro de salud (33.6%) y estos niños tuvieron una atención de un personal de salud en el parto (33.1%) pero mayormente los niños nacidos por cesarí no tienen un alojamiento conjunto en forma rápida, impide fortalecer el vínculo madre e hijo y son llevados varias horas después recibiendo con anticipado una tomada o dos de leche de fórmula (Ministerio De Salud, 2014)<sup>5</sup> Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) esto sucede a nivel mundial en el 40% recién nacidos<sup>5</sup>

## **1.2. Trabajos previos**

A nivel internacional: Borre Y, Cortina C y González G realizaron un estudio descriptivo, transversal con el propósito fue determinar el nivel de conocimientos que poseen las madres sobre lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en el que se encuestaron 90 madres que acudieron al Centro de Salud de Santa Marta (Colombia) 2014 encontrándose que el 85.6% posee conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva. El 48.9% conoce la técnica de amamantamiento adecuada, mientras que el 51.1% restante no tiene idea de ello, en este estudio realizado se pudo constatar que si tienen un conocimiento la mayoría de las madres sobre lactancia materna<sup>7</sup>

Gerónimo CR, Magaña MC, Zetina HE, Herrera CY. y Contreras P. realizaron un estudio titulado Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto, con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna en las mujeres en periodo posparto que asisten a la consulta externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer en Tabasco (México) para lo que se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 300 madres , encontrándose que respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 67.3% fue regular y el 24% alto. La actitud hacia la lactancia fue favorable en un 67.3% y desfavorable en un 24%. En relación a la práctica, el 89% reportó una lactancia materna exclusiva. El 90.7% practica la lactancia materna debido a que perciben una protección adecuada contra enfermedades<sup>8</sup>

De igual manera en el trabajo de Díaz D. “Relación de los conocimientos, actitud y práctica de las madres en el período de lactancia de niños menores de 2 años que acuden al C.S N. 9 demográfica” Ecuador, Quito 2015, fue conformado por 150 madres al azar que los niveles fueron altos de conocimientos sobre lactancia materna en 57%, bajos en 25% y medio en 18%; consiguientemente una actitud favorable al 73% mientras los medianamente favorable al 27%, y finalmente prácticas adecuadas en el 89%<sup>9</sup>

A nivel nacional podemos citar a Delgado L y Nombera P, en su trabajo titulado “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes la práctica de la lactancia materna exclusiva HRDLM”, Chiclayo, 2013. Siendo trabajo cuantitativo, descriptivo transversal a 124 madres como muestra. La recolección fue con cuestionario, entrevista y la lista de cotejo. Determinando sólo nivel alto de conocimiento en 10.5%; 70% no mantienen la duración adecuada no tiene una posición adecuada de amamantamiento el 62.9%, no tienen una buena postura 75.8% y no saben la frecuencia de amamantar el 64.5%.<sup>10</sup>

Así mismo García L. en su tesis sobre el “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses acerca de la lactancia materna exclusiva en el

centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo”, Lima 2015. 60 madres como muestra, concluyó que el 6.7% tuvieron alto, el 41.7% nivel bajo y el 51.7% nivel medio. Su relación en procedimiento de amamantar determina nivel alto en 3.3%, nivel de bajo 45.0% medio en 51.7%.<sup>11</sup>

También Muñoz C. en su estudio “Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en Gineco-obstetricia del nosocomio “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017, teniendo una muestra de 248 madres puérperas hospitalizadas, llego a concluir que de la población encuestada la edad mínima fue 15 y la máxima 46 años. Del total de la población se encontró que el grupo predominante fue el de las mujeres con un nivel secundario (94%), mujeres con dos hijos (62,1%), pacientes convivientes con sus parejas (96%) y aquellas que no recibieron información previa (64,9%). Tener mayor edad se asoció con mayor conocimiento sobre lactancia materna (valor  $p=0,000$ ). Un mayor nivel de educación (Superior Técnico IC 95%: 12,91-14,86) se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna. El tener una mayor cantidad de hijos, previo al actual, se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna (más de 2 hijos IC 95%: 11,77-12,99). No se encontró asociación con el estado civil ( $p=0,643$ ), ni con el haber recibido información previa ( $p=0,069$ )<sup>12</sup>.

Así mismo Salcedo N. en su investigación “Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres con hijos menos de un año del servicio CRED del P.S. Rafael Belaunde “Arequipa, 2015. Su investigación fue transversal y descriptivo. Conformado por 91 madres, de 20 a 35 años, en su conviviente en mayoría, de secundaria completa, teniendo niños de 1 y 6 meses de edad, determinado que el 43 teniendo un conocimiento regular, 43% y en su minoría 28.5%, malo<sup>14</sup>

También Cuentas G. y Quispe N. en su estudio titulado “conocimientos actitudes así la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con menores de 0 a 6 meses que asisten al P.S. “Canchi Grande”. Juliaca, 2015, tipo de estudio

descriptivo, correlacional y transversal. La muestra conformado por 26 madres. Cuyos resultados en nivel de conocimientos medio 73.1%, nivel bajo de 15.4% y en 11.5% de nivel alto finalmente el. En actitudes desfavorables el 30.8%, el 61.5% medianamente favorable y 7.7% una actitud favorable<sup>15</sup>

A nivel Regional Por otro lado Bautista Y. y Díaz I. en su investigación “conocimiento y práctica en madres asistentes al centro de salud Bagua” Amazonas 2014. Tomando como diseño descriptivo transversal una muestra determinada de 88 madres adolescentes con menores de 6 meses, concluyeron el nivel de conocimientos en lactancia materna bajo en 37% y 71% de práctica inadecuada<sup>13</sup>

A nivel local citamos a Quenaya T. en el estudio “Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, el P.S. Bellavista” Trujillo 2016, con la participación de 90 madres de menos de 6 meses de CRED, donde las conclusiones determinaron conocimiento bueno en 88.89% (80), conocimiento regular en 11.11% (10). En prácticas buenas resultaron el 90% (81) y prácticas regulares los restantes 10% (9). Finalmente en actitud buena el 37.78% (34), actitud regular el 47.78% (43) y actitud deficiente el 14.44% (13)<sup>16</sup>

### **1.3. Teorías relacionadas al tema:**

#### **Nola pender y R Mercer**

El presente estudio en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que da a conocer a la persona como tener conceptos y llevar una vida saludable, también nos da conceptos cognitivos-perceptuales que son personales e interpersonales modificados por las características situacionales, con la finalidad de tener buenas conductas adecuadas y favorables sobre la alimentación en este caso relacionando con esta investigación es formar nuevos hábitos alimenticios , en este caso de la lactancia materna nos permite identificar la relación que pueda tener la madres con su hijo y nuevos costumbres que la madre debe adquirir,

conductas hacia el bien estar del bebe y su madre de esta manera acercarnos a promover un nuevo conocimiento, actitud y práctica<sup>17</sup>

Nola Pender plantea tener o adquirir nuevas conductas para determinar buena promoción de salud en todos los aspectos, con una sola mira que es tener un cumplimiento positivo para el bienestar y cumplimiento personal para tener una vida productiva este modelo nos ayuda a determinar y desempeñar en diferentes ámbitos a los profesionales de salud, puede ayudar a determinar un proceso en este caso que es la lactancia materna a entender y adquirir nuevos conocimientos y entender el proceso de aprendizaje, como el cerebro del niño se desarrolla casi completamente en los primeros 2 años de vida. La leche materna favorece su desarrollo y le da al niño o niña el alimento que necesita para estar bien nutrido. La leche materna contiene los aminoácidos que necesita el normal desarrollo del cerebro. También los protege contra las infecciones y enfermedades. La leche de la madre es la mejor protección para el niño o niña contra, las diarreas y la deshidratación, las infecciones respiratorias, tales como la bronquitis y la neumonía, estreñimiento, cólicos, alergias, enfermedades de la piel, sarampión, cólera, desnutrición, diabetes juvenil, deficiencia de micronutrientes No hay ningún alimento más completo que la leche de la madre para que un niño o niña crezca protegida, inteligente, y llena de vida. Por eso, la leche materna es importante durante los primeros años de esta manera ayudar al personal de enfermería a realizar y es utilizada en las investigaciones en los últimos años, con frecuencia en los distintos ámbitos de la práctica incluso el uso de guantes seguro y percepción de la salud, especialmente dirigido a las conductas saludables, es una parte esencial en el cuidado de enfermería.<sup>17</sup>

Ramona Mercer explica el rol materno en el personal de enfermería, inculca a que tenga en cuenta lo importante que es el entorno familiar en casa, trabajo, iglesia y otras entidades que conforman la comunidad en este caso es de suma importancia tener en cuenta que el rol materno no es tan fácil para las madres primerizas que no saben cómo atender a sus niños, este nuevo rol es un proceso



que va desde la gestación que su organismo va cambiando y evolucionando poco a poco preparase hasta el día de su nacimiento durante un tiempo involucra a la madre a tener nuevas percepciones al respecto de su nueva etapa de su vida, esto implica tener un nuevo rol maternal, de esta manera va vinculándose a su hijo adquiriendo nuevas competencias en su vida como madre para brindar cuidados necesarios para su hijo, teniendo en cuenta el rol materno sintiendo placer y mucha gratificación de amor dentro de sí misma teniendo armonía, libertad, intimidad, destreza, y así dándose la adopción del rol materno mediantemente, en esta teoría nos permite que se involucre la madre, el padre, toda la familia incluso la sociedad ya que necesita un apoyo incondicional en estos momentos se encuentra la madre muy vulnerable de esta manera la lactancia materna es más elemental porque existe un vínculo muy fuerte entre ellos de forma especial también cumple un papel muy importante el padre del niño con el apoyo emocional, social y evitar el estrés de la madre, tiene que haber una dualidad entre los padres<sup>18</sup>

Además ayuda a tener una vinculación afectiva entre la madre hijo mediante el proceso fundamental pial a piel, auditivo, visual, para el niño muchos estudios han determinado que los primeros minutos de vida es de fundamental importancia ya que le ayuda a tener un mejor desenvolvimiento cognitivo también ayuda a la madre no tener susceptibilidad de padecer cáncer mamario y de cuello uterino y disminuir un embarazo prematuro si tiene un correcto amamantamiento, un costo económico, no tener una alimentación artificial, ayuda a prevenir la ictericia la maduración del intestino del infante debido al factor bífido, prevenir enfermedades oculares ayuda a tener al niño una buena inter relación social<sup>18</sup>

Tenemos que tener una motivación constante que las madres sepan cómo tener un amamantamiento de mejor calidad para tener una buena calidad de vida tanto física, emocional, este gran beneficio ayuda a todo el núcleo familiar la lactancia

materna es muy predominante que cumple con los principales nutrientes la leche humana es la más completa que puede recibir un niño<sup>19</sup>

La lactancia materna y su fisiología: la leche está constituida por alveolos mamarios al unirse 10 a 100 alveolos se forma los lobulillos a la vez conforman lóbulos que desembocan en conductos galactóforos que conllevan en forma adversa al pezón. La succión ayuda que se dé una estimulación neural que por vía hipotalámica desencadena una respuesta endocrinológica que libera prolactina de que es la encargada de la lactogenesis y la oxitócina que ayuda y facilita la expulsión de la leche a regulación de su secreción comprende dos grandes mecanismos: El primero relacionado con la rapidez de la síntesis y secreción y el segundo con la expulsión en donde intervienen las hormonas prolactina y oxitócina. Ambos mecanismos dependen de la succión o de otro estímulo del pezón<sup>20</sup>

El calostro: se encuentra presente en los 5 a 7 después del parto tener un porcentaje de proteínas y de esta manera menor cantidad de lactosa, y de grasa dando a esto un potencial energético a diferencia de la leche madura. Es de color amarillenta teniendo una gran concentración de querotinos, inmunoglobulinas, lactoferrina, factor de crecimiento lactobacilos bifidus, etc. que forman parte de los aspectos inmunológicos de la leche humana. Su cantidad puede cambiar 2 y 20ml los primeros 3 días 580ml para el sexto día<sup>21</sup>

El éxito de tener buena lactancia materna está en saber cómo amantar a su niño esto dependerá correcta disposición de lactar. Una destreza por parte de la madre y disposición, interés de dar sin medida a su niño de esa manera fortaleciendo una unión fuerte entre ellos<sup>21, 22</sup>

La taurina un esencial aminoácido, el neonato no es capaz de sintetizar, necesario para conjugar los ácidos biliares y para actuar como posible neurotransmisor en el cerebro y la retina. La presencia de las grasas que son esenciales, conforman una fuerte fuente de energía y de ácidos grasos además

es un conducto de liposolubles. Entre las grasas, se destacan el ácido araquidónico y docohexanoico, que vienen a formar el ácido linolénico y linoleico respectivamente. Que tienen la función de formar la sustancia gris en la mielinización de las fibras nerviosas. Por lo tanto rica en grasa. La lactosa es el principal carbohidrato de la leche materna y de esta manera es sintetizada por las glándulas mamarias a partir de la glucosa además la lactosa junto a los lípidos de forma principal ayuda al óptimo crecimiento y desarrollo del bebé, ayuda a la absorción del calcio y hierro y promueve la colonización intestinal con *Lactobacillus bifidus*, inhibiendo el crecimiento de bacterias e infecciones parasitarias del niño<sup>20</sup>

Conocimiento. se define como una base concreta para decidir una acción determinada esto aunque para una persona para tomar decisiones para adoptar y modificar sus acciones en conocimiento es la suma de sucesos que tienen cada persona en el transcurso de su desarrollo que tiene como resultado las experiencias obtenidas proceso de adquisición, de ciertas actividades de cada ser en este caso cada madre tiene que adquirir nuevos conocimientos de esta manera alimentar a su niño en forma correcta y consciente de lo que está realizando dicha acción de esta manera facilitar las actitudes y prácticas de la madre, con una base concreta originando cambios permanentes en las madres.<sup>23,24</sup> así que el conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje de la lactancia materna originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la madre<sup>24</sup>.

Actitud: Está considerado el nexo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento provocado, con la precisión de realizar en el presente y futuro. Están determinadas por valores. Es una motivación social antes de una motivación biológica. Es una disposición mental que debe tener la madre para dar de lactar y una práctica certera y planeada para una actitud eficaz, también puede obtener una actitud neutra o negativa por lo tanto la lactancia materna vendría hacer una

acción que madre debe asumir ante la alimentación del niño en forma positiva o negativa<sup>25</sup>

Práctica. Es la destreza aprendida con la continuidad de la acción a actividad un comportamiento, conductas que puede hacer un individuo , y en lo que realiza en este caso sobre la práctica de lactancia materna se debe realizar con conocimiento, buena actitud, sobre todo una excelente práctica que motive a las madres dar de lactar con facilidad y destreza, para que no tengamos niños con anemias severas en los primeros meses de vida por no poseer una práctica adecuada esto es el trabajo de enfermería enseñar esta acción que viene a formar la educación del entorno familiar<sup>26</sup>

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con la actitud y práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018?

#### **1.5. Justificación del estudio**

La lactancia materna exclusiva es de vital importancia los primeros 6 meses de vida ya que es su única fuente de alimentación, que ayuda a mantener unos niños sanos y saludables, en cada área ya sea neurológica, psicológica, física, mental y evita muchas enfermedades la más común infecciones diarreicas agudas e lras madurando su sistema inmunológico, le ayuda a ser un niño con más actitud, independiente, inteligente, cariñoso, amoroso, un niño feliz, por lo tanto este estudio con la finalidad que las madres sepan lo importante que es poseer un buen conocimiento, actitud y por ende una buena práctica, en el Hospital Distrital “Vista Alegre” que el personal de enfermería pueda brindar la información necesaria para obtener un conocimiento en cómo ofrecer una lactancia correcta, incentivar a la madre obtener una actitud favorable de esta manera lactar al niño en forma exclusiva hasta los 6 meses y luego prolongarse hasta 2 años, sepan que es la lactancia materna lo importante que influye en la economía del hogar

este hecho no discrimina el grado de escolaridad, ni social en forma conjunta que tenemos que brindar esta información a las madres como personal de salud en nuestro rol de enfermeras educar y fortalecer esta hermosa acción en este caso en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre”. Y no llegar a hacer uso de los suplementos o alimentación artificial y evitar ya que a nivel mundial hoy en día se ha propagado lo que es la alimentación artificial, los laboratorios tratan de convencer a las madres que desconocen sobre la lactancia materna comparando que cumple con todos los requisitos de una leche adecuada pero sin embargo no supe la leche humana, y hay madres que deciden utilizar este tipo de suplemento por no tener un conocimiento adecuado y una actitud para realizarlo menos una práctica para concretarlo.

## **1.6. Hipótesis**

Hi: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna se relaciona significativamente con la actitud y práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Ho: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna no se relaciona significativamente con la actitud y práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar el conocimiento sobre lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018

### **1.7.2. Objetivos Específicos**

Determinar el conocimiento sobre lactancia materna en relación Actitud y Practica en Madres atendidas el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018.

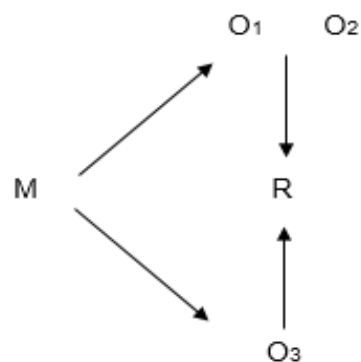
Determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

Identificar la práctica de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

## II. METODO

### 2.1. Diseño de investigación

Diseño de investigación No experimental: Descriptivo, correlacional, de corte transversal prospectivo, determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con actitud y practica en madres atendidas Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo febrero – agosto 2018. Lo cual se representa el siguiente esquema.



Dónde:

M: Muestra madres del Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo.

O1: Conocimiento de lactancia materna

O2: Actitud a la lactancia materna

O3: Práctica de lactancia materna

R: Relación.

## 2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de lactancia materna	Es en nivel de conocimiento que presenta la madres la lactancia materna Porque es ideal el conocimiento para la alimentación del lactante, que conlleva a tener una gran satisfacción <sup>24</sup>	Se operacionaliza mediante un cuestionario (16 ítems de repuestas dicotómicas), se obtendrá la información correcta de las madres sobre lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de Lm</li> <li>• Beneficios de Lm</li> <li>• Estimular a la Lm</li> <li>• Vinculo madre e hijo</li> </ul>	<p>Bueno 12– 16 puntos</p> <p>Regular 7 - 11 puntos</p> <p>Malo 0 – 6 puntos</p>	Cualitativa Ordinal
Actitud sobre lactancia materna	Es un estado de acción que lleva a realizar en forma positiva, negativa <sup>25</sup>	Se operacionaliza mediante un cuestionario (18 ítems con repuestas politómicas), la cual se obtendrá la información de forma objetiva sobre actitud de lactancia materna las cuales se clasificaran en 3 niveles actitud favorable, actitud medianamente favorable, actitudes desfavorable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservar la leche materna</li> <li>• Situación de la madre</li> <li>• Brindar afecto al niño</li> <li>• Seguridad y afecto</li> </ul>	<p>Actitud favorable 25 – 36 puntos</p> <p>Actitud medianamente favorable 13 – 24 puntos</p> <p>Actitud desfavorable 0 – 12 puntos</p>	Cualitativa Ordinal



Práctica de lactancia materna	Es una determinada acción que lo realiza en forma continua, con la ejecución de los conocimientos adquiridos y por lo tanto permite realizar una acción con agilidad <sup>26</sup>	Se tomará en cuenta una lista de cotejo de 9 ítems de, la práctica Hospital Distrital “Vista Alegre”, el cual conlleva lo siguiente Adecuada = desarrolla la acción. Con un puntaje de 1 punto. Inadecuada = No cumple con la actividad; con un puntaje 0 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene.</li> <li>• Preparación.</li> <li>• Posición.</li> <li>• Estimulación</li> </ul>	Prácticas Adecuadas 5- 9 puntos Prácticas Inadecuadas 0 – 4 puntos	
-------------------------------	--	--	---	---	--

## **2.3. Población y muestra**

### **2.3.1. Población**

Se eligió 490 madres con hijos menores de 2 años, son atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018

### **2.3.2. Muestra**

Se aplicó un muestreo probabilístico (aleatorio simple), la muestra estuvo conformada por 80 madres que representa el 16.33% de la población. Muestra adecuada para llevar a cabo la investigación. Ver anexo N°1

#### **Criterios de Inclusión:**

- Madres con niños menores de 24 meses que acudan Hospital Distrital “Vista Alegre”.
- Madres que han aceptado ser parte de esta investigación en forma voluntaria

#### **Criterios de Exclusión:**

- Madres no aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Madres con niños mayores de 24 meses de edad.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

El trabajo se llevó a cabo a través de la observación y la entrevista.

La entrevista: Es una forma de comunicación interpersonal y, que tiene por objetivo proporcionar o recibir información, para tomar determinadas decisiones. Para la recolección de datos se realizó la entrevista con cada madre de los niños menores de 24 meses, además se valoró mediante la observación de los datos proporcionados por las madres. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario conformado por 43 preguntas, dividido en tres partes, cada parte contiene 16 preguntas basadas en conocimiento de lactancia materna, 18 preguntas de actitud de lactancia materna y 9 preguntas prácticas sobre lactancia materna en cuanto al conocimiento se utilizaron las siguientes determinantes que conforman son: Importancia 1,2,3 beneficios 4,5,6 estimulación 7,8,9 vinculo 10,11,12,13,14,15,16 sobre la actitud se consideró conservación 1,2,3,4, situación de la madre 5,6,7,8 afecto al niño 9,10,11,12 seguridad 13,14,15,16,17,18 y para la práctica se terminó higiene 1,2 preparación 3,4 posición 5,6 estimulación 7,8,9

Validez. La validación de este instrumento fue realizado por: Roció del Pilar Vásquez Delgado.<sup>27,28,29</sup>

Confiabilidad. Todo instrumento para la recolección de datos debe tener dos requisitos fundamentales: validez y confiabilidad. Con la validez se, el contraste de los indica con los ítems (preguntas) que miden las variables establecidas en el trabajo. Que se realiza con la finalidad de alcanzar un fin con éste<sup>27,28,29</sup>

## **2.5. Método de análisis de datos**

Se contó con autorización del jefe del Hospital “Vista Alegre” con la coordinación del servicio CRED .se aplicó los cuestionarios y con los datos obtenidos se verificó las hipótesis planteadas, esto permitió discutir los resultados obtenidos con la información del marco teórico y los antecedentes del trabajo de investigación. Los datos fueron procesados en el programa de análisis estadístico en concordancia, la prueba Binomial del programa Excel, se usó el software estadístico SPSS versión 25.

Recogida la información de datos a través de los instrumentos: se procedió a la tabulación: Aplicación técnica matemática de conteo, se tabuló extrayendo la información ordenándola en cuadros estadísticos de simple y doble entrada. El análisis estadístico se realizó a través de prueba de chi cuadrado y la correlación Pearson, el cual es una medida de la asociación lineal entre variables.

## **2.6. Aspectos éticos**

Para que este estudio sea posible se necesitó el permiso correspondiente del Hospital al director del nosocomio el permiso y el consentimiento informado de cada madre que se atienden en el Hospital Distrital “Vista Alegre” cumpliendo los principios:

Principio de beneficencia: está basado en no realizar ningún daño a ninguna persona siempre hacer el bien, como personal de salud y sobre todo enfermería dar confianza y seguridad al paciente en este caso a las madres encuestadas.<sup>30</sup>

Principio de no maleficencia: En estas capas no hacer daño evitar ser imprudente, no a la negligencia, en forma mental, física y social al contrario en las madres encuestadas es brindar una información para su bien estar de ella como del niño<sup>30</sup>

Principio de justicia: Este sentido es no discriminar a las madres tratarlas con igualdad, equidad, no influye ni en lo económico, raza, etnia, edad, nacionalidad, escolaridad, jerarquías, en forma igualitaria se trabajó con ellas que son las madres<sup>30</sup>

Principio de autonomía: es la capacidad que tiene una persona en realizar ciertas acciones y toma de decisiones en este caso todas las madres fueron encuestadas por su misma acción nadie el oblijo a realizar la encuesta<sup>29</sup>

Principio confiabilidad: En este trajo toda la información se maneja exclusivamente privado y no se puede divulgar dicha información que dio cada madre en la encuesta<sup>30</sup>

### III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Niveles	N° de madres	Porcentajes
Malo	25	31,3
Regular	17	21,3
Bueno	38	47,5
Total	80	100%

*Fuente: Encuesta sobre nivel de conocimiento aplicadas a las 80 madres.*

Tabla 2: Distribución numérica y porcentual según la variable actitud hacia la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

Niveles	N° de madres	Porcentajes
Desfavorable	22	27,5
Medianamente	9	11,3
Favorable	49	61,3
Total	80	100%

*Fuente: Encuesta sobre nivel de actitud aplicadas a las 80 madres.*

Tabla 3: Distribución numérica y porcentual según la variable práctica de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

Niveles	N° de madres	Porcentajes
Inadecuada	26	32,5
Adecuada	54	67,5
Total	80	100%

*Fuente: Encuesta sobre las prácticas aplicadas a las 80 madres.*



Tabla 4: Análisis estadísticos mediante el “chi – cuadrado ( $\chi^2$ )” y “nivel de significancia (valor - p)” sobre la contingencia entre conocimiento de las madres y actitud de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

Contingencia			Actitud de lactancia materna			Total
			Desfavorable	Medianamente	Favorable	
Conocimiento	Malo	Recuento	21	4	0	25
		% del total	26,3%	5,0%	0,0%	31,3%
	Regular	Recuento	1	3	13	17
		% del total	1,3%	3,8%	16,3%	21,3%
	Bueno	Recuento	0	2	36	38
		% del total	0,0%	2,5%	45,0%	47,5%
	Total	Recuento	22	9	49	80
		% del total	27,5%	11,3%	61,3%	100,0%

*Fuente: Encuesta sobre la actitud y las prácticas aplicadas a las 80 madres.*

#### Correlacionando con chi cuadrado

Planteamiento de Hipótesis estadística:

Hi: El conocimiento se relaciona significativamente con la actitud de lactancia materna en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Ho: El conocimiento no se relaciona significativamente con la actitud de lactancia materna en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05$$

Función de prueba:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

Valor crítico de Chi cuadrado:

$$(F - 1)(C - 1) = (3-1) * (3-1) \rightarrow 4 \text{ grados de libertad.}$$

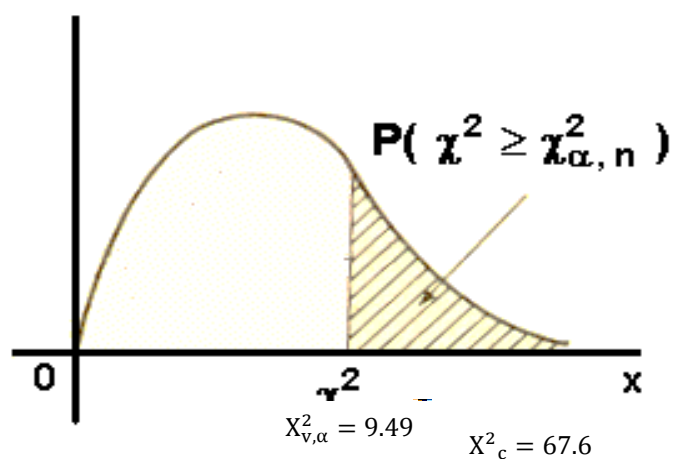
$$X^2_{v,\alpha} = (4) (0,05) = 9.49$$

Estadísticos de contraste:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi_ cuadrado de Pearson	67.60	4	,000
N de casos válidos	80		

Región crítica:



La aplicación de encuesta se otorgó a 80 madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018.

Tabla 5: Análisis estadísticos mediante el “chi – cuadrado ( $\chi^2$ )” y “nivel de significancia (valor - p)” sobre la contingencia entre conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

Contingencia			Prácticas de lactancia materna		Total
			Inadecuada	Adecuada	
Conocimiento	Malo	Recuento	25	0	25
		% del total	31,3%	0,0%	31,3%
	Regular	Recuento	1	16	17
		% del total	1,3%	20,0%	21,3%
	Bueno	Recuento	0	38	38
		% del total	0,0%	47,5%	47,5%
Total	Recuento	26	54	80	
	% del total	32,5%	67,5%	100,0%	

*Fuente: Encuesta sobre el nivel de conocimiento y las prácticas aplicadas a las 80 madres.*

Correlacionando con chi cuadrado

Planteamiento de Hipótesis estadística:

Hi: El conocimiento sobre lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Ho: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna no se relaciona significativamente con la práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05$$

Función de prueba:



Valor crítico de Chi cuadrado:

$$(F - 1)(C - 1) = (3-1) * (2-1) \rightarrow 2 \text{ grados de libertad.}$$

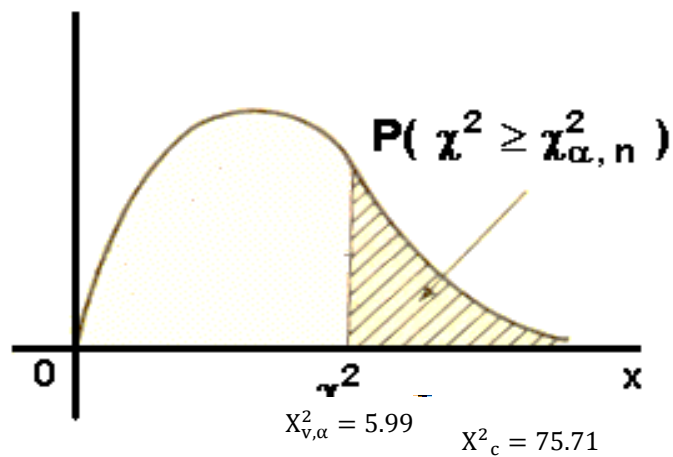
$$X^2_{v,\alpha} = (2) (0,05) = 5.99$$

Estadístico de contraste:

### PRUEBA DE CHI CUADRADO

Resultados	Valor	gl.	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	75.71	2	0,000
N de casos válidos	80		

Región crítica:



La aplicación de encuestas fueron a 80 madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018.

Tabla 6: Análisis estadísticos mediante “Correlación de Spearman” entre Conocimiento y Actitud de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

CORRELACIONES			
		Conocimiento	Actitud
Conocimiento	Correlación de Spearman	1	0.709
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	80	80
Actitud	Correlación de Spearman	0.709	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	80	80

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 7: Análisis estadísticos mediante “Correlación de Spearman” entre conocimiento y Prácticas de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo 2018.

CORRELACIONES			
		conocimiento	Prácticas de lactancia materna
conocimiento	Correlación de spearman	1	0.750
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	80	80
Prácticas de lactancia materna	Correlación de spearman	0.750	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	80	80

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

En la presente investigación se encuentra una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con la actitud y práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo 2018 con una muestra de 80 madres es con la finalidad que las madres de dicho Hospital tengan un buen conocimiento de lactancia materna por que se ha evidenciado en, los últimos años se ha incrementado el uso de la alimentación artificial que el mercado los ofrece y sin tener un conocimiento adecuado las madres acceden a utilizarlos ya que no la lactancia materna exclusiva va hasta los 6 primeros meses de vida de suma importancia para su vida en todos los aspectos tanto físico, emocional, fisiológico, intelectual y evitar muchas enfermedades.

En seguida los resultados en relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres vemos en la tabla número uno, se determinó que el 47.5% consideran un nivel bueno esto nos revela que conoce sobre lactancia materna y evitar las posibles enfermedades y un 21.3% un nivel nos indica que tienen un conocimiento malo que sabe sobre si es importancia de lactancia , estos hallazgos a diferencia de Borre, Cortina y González, es por ello que coincide la cual realizaron un estudio sobre “Conocimiento de lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento llegando a la conclusión que el 85.6% posee conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva. El 48.9% conoce la técnica de amamantamiento adecuada, mientras que el 51.1% restante no tiene idea de ello. Así mismo a diferencia de García L. En su tesis sobre el “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses de 60 madres como muestra, concluyó que el 6.7% tuvieron alto, el 41.7% nivel bajo y el 51.7% nivel medio. Su relación en procedimiento de amamantar determina nivel alto en 3.3%, nivel de bajo 45.0% medio en 51.7%. esto nos lleva a una conclusión que el conocimiento es medianamente pero con el incremento de la educación a las madres del personal de enfermería<sup>11</sup> En cuanto a la actitud hacia la lactancia materna en madres

atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” en la tabla número dos se determinó como máximo el 61.3% mostraron actitudes favorables sobre que se le debe brindar de lactar los primeros 6 meses de vida y como mínimo el 11.3% mostraron actitudes medianamente favorables; en el caso de Cuentas G. y Quispe N muestra conformado por 26 madres. Cuyos resultados en nivel de conocimientos medio 73.1%, nivel bajo de 15.4% y en 11.5% de nivel alto finalmente el. En actitudes desfavorables el 30.8%, el 61.5% medianamente favorable y 7.7% una actitud favorable. Por lo tanto, a mayor conocimiento mejor es la actitud de la lactancia materna. Según los resultados de la práctica de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre”, tabla número tres, se determinó que las madres se lava las manos antes de dar de lactar, máximo el 67.5% se consideraron prácticas adecuadas en el lavado de manos y como mínimo el 32.5% prácticas inadecuadas; la cual mostraron resultados propicios. En cuanto a Bautista Y. y Díaz 88 madres adolescentes con menores de 6 meses, concluyeron el nivel de conocimientos en lactancia materna bajo en 37% y 71% de práctica inadecuada.

Y de Quenaya T. conclusiones determinaron conocimiento bueno en 88.89% (80), conocimiento regular en 11.11% (10). En prácticas buenas resultaron el 90% (81) y prácticas regulares los restantes 10% (9). Finalmente en actitud buena el 37.78% (34), actitud regular el 47.78% (43) y actitud deficiente el 14.44% (13) Esto se da por la falta de información. La lactancia nos ayuda a tener un vínculo afectivo, así como nos manifiesta la teorista. Mercer que el nuevo rol materno es una serie de cambios que va a tener la madre desde que está en el vientre y ayuda a tener una relación entre madre e hijo que es un bien estar de placer que experimenta la madre si tiene un buen conocimiento.

Según el 100% de las 80 madres, se comprobó que en su mayoría el 45% presentaron un nivel de conocimiento bueno y a la vez las actitudes son favorables y como mínimo el 1.3% presentaron un nivel de conocimiento regular y a la vez las actitudes desfavorables; la cual mostraron resultados factibles.



Llegando a los análisis de Contingencia entre en la tabla cuatro “Nivel de conocimiento” y “Actitud de lactancia materna”, resultó que  $\chi^2_c = 67.60$  la cual resultó ser mayor que  $\chi^2_t = 9.49$  y más aun respaldando con el nivel de significancia ( $p = 0.000$ ) siendo así menor a 0.05 (significancia estándar), la cual indica que rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptaríamos la hipótesis alternativa ( $H_i$ ). Concluyendo que existe suficiente evidencia para demostrar que el conocimiento sobre lactancia materna se relaciona significativamente con la actitud de lactancia materna en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

Y por otro lado, del 100% de las 80 madres se comprobó que en su mayoría el 47.5% presentaron un nivel de conocimiento bueno y a la vez presentan prácticas de lactancia materna adecuada y como mínimo el 1.3% presentaron un nivel de conocimiento regular y a la vez muestran unas prácticas de lactancia materna inadecuada; la cual mostraron resultados factibles.

Llegando a los análisis de Contingencia entre “conocimiento” y “Prácticas de lactancia materna”, encontramos el valor de  $\chi^2_c = 75.71$  la cual resultó ser mayor que  $\chi^2_t = 5.99$  y más aun respaldando con el nivel de significancia ( $p = 0.000$ ) siendo así menor a 0.05 (significancia estándar), la cual indica que rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptaríamos la hipótesis alternativa ( $H_i$ ). Concluyendo que existe suficiente evidencia para demostrar que el conocimiento sobre lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018. (Tabla 5).

Según la correlación de Spearman entre “Conocimiento” y “Actitud de lactancia materna”, encontramos que el valor de Spearman ( $Rho$ ) = 0.709 la cual indica que es una correlación positiva de nivel alta, y por otro lado ( $p = 0.000$ ) resultando ser menor a 0.05 “significancia estándar” esto nos respalda a que existe relación significativa entre ambas variables. (Tabla 6).

Y con respecto, a la correlación de Spearman entre “conocimiento” y “Prácticas de lactancia materna”, encontramos que el valor de Spearman ( $Rho$ ) = 0.750 la cual indica que es una correlación positiva de nivel alta, y por otro lado ( $p$  = 0.000) resultando ser menor a 0.05 “significancia estándar” esto nos respalda a que existe relación significativa entre ambas variables. (Tabla 7).

## **V. CONCLUSIONES**

- Se ha verificado según a los resultados del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en Madres atendidas el Hospital Distrital “Vista Alegre”, encontramos que los resultados fue propicio a un 47.5% siendo un nivel bueno.
- Se pudo constatar que los resultados sobre la actitud hacia la lactancia materna en Madres atendidas el Hospital Distrital “Vista Alegre”, encontramos que un 61.3 es favorable.
- Finalmente, como también en los resultados sobre práctica de lactancia materna en Madres atendidas el Hospital Distrital “Vista Alegre”, encontramos que los resultados 67.5 en prácticas adecuadas
- Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación reafirman que sí hay una relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud y práctica en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.
- Se pudo comprobar si hay una buena actitud hacia la lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018
- Se ha demostrado que a mayor conocimiento sobre lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica en las madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” de Trujillo, 2018.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Sensibilizar al personal de enfermería a tomar especial atención en la educación a las madres; así como promover la participación y el compromiso de la familia en el proceso de lactancia materna.
- A los centros de salud de todos los niveles de atención implementa la atención de las madres que tienen niños lactantes, CRED.
- Incrementar las visitas domiciliarias realizando un seguimiento a las madres que no acuden a su control perinatal, que tengan un conocimiento adecuado antes de que tengan sus niños en su regazo
- Realizar periódicamente investigaciones para medir el progreso y avance de la implementación de actividades de lactancia materna a través de la promoción de la salud
- En los centros de estudios para las adolescentes un plan educativo charlas didácticas y proyectos que abarquen los temas de lactancia materna.
- Realizar otros estudios sobre lactancia materna, con diferentes variables como por ejemplo grado de instrucción, edades, nutrición, número de hijos, etc.
- Se recomienda a las madres de familia buscar fuentes y medios de información de apoyo a la Lactancia Materna, para enriquecer sus conocimientos y de esta forma saber de los beneficios que esta ofrece tanto a la madre como al hijo.
- Elaboración y divulgación de materiales educativos y bibliográficos a estudiantes y profesionales de la salud.

## VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1.- Organización Mundial de la salud. Nutrición: Lactancia Materna Exclusiva, 2018.

[http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/).

2.-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (2016). Nacional y Departamental, PERU – INEI.

3.- Instituto Nacional De Estadística e Información (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, 2014. 285 – 287 pp

4.- Quinn V., Guyon A., Schubert J, Stone-Jiménez M., Hainsworth M., Martin L., Improving Breastfeeding Practices on a Broad Scale at the Community Level: Success Stories From Africa and Latin America. Journal of Human Lactation August 1, 2005. Vol: 21 issue: 3, page(s): 345-354.

5-Castro H. Asociación entre lactancia materna no exclusiva y depresión en madres de un hospital público en el Perú. Tesis de título para médico-cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de medicina humana escuela profesional de medicina humana. Trujillo, 2017.  
[Http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2608](http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2608)

6- Flores M., Solano J. “Guía técnica para la consejería en lactancia materna.” Estratégias en salud pública. MINSA, 2017.

7.- Borre Y, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? Universidad de Santander Bucaramanga, Colombia. Revista CUIDARTE julio-diciembre 2014; 5(2): 723-30.

8.- Gerónimo R., Magaña M,Zetina E., Herrera Y, Contreras P. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un

hospital de tercer nivel. Villahermosa, México. Salud en Tabasco 2014; 20(1): 14-20.

9.- Díaz D. Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al centro de salud N. 9 del comité del pueblo con sus características demográfica. Quito, Ecuador 2015.

10.- Delgado L., Nombera F. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de lactancia materna exclusiva. Chiclayo, 2012. Tesis para la obtener el título de licenciado en enfermería. Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/419/1/TL\\_DelgadoMarruffoLizeth\\_NomberaPuellesFiorela.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/419/1/TL_DelgadoMarruffoLizeth_NomberaPuellesFiorela.pdf)

11.- García C. Luis. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Maternos Infantil Tahuantinsuyo Bajo. Universidad Nacional mayor de San Marcos facultad de medicina. Lima 2015. 30 pp.  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4029/Garcia\\_cl.pdf;jsessionid=11E80BED8366BDD8782ECDB25349CA0D?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4029/Garcia_cl.pdf;jsessionid=11E80BED8366BDD8782ECDB25349CA0D?sequence=1)

12.- Muñoz C “Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Ricardo palma facultad de medicina humana. Lima, Perú 2017. URI <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1180>

13.- Bautista Y, Díaz I. “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua” Amazonas 2014. Rev enferm Herediana. 2017; 10(1):14-21.

- 14.- Salcedo N. "Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año que asisten al consultorio de CRED del Puesto de Salud Rafael Belaunde" Arequipa, 2015.
- 15.- Cuentas G., Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande. Juliaca 2015. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/243>
- 16.- Quenaya T. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el puesto de Salud Bellavista – Trujillo 2016.
- 17.- Raile M., Marriner-Tomey A. Modelo de teorías en enfermería, Séptima edición. Centró editorial Elseiver España; 2011. Capítulo 21.P 581-583
- 18.- Alvarado L., Guarín L., Cañón-Montañez W. adopción del rol maternal de la teorista ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. rev cuid 2011; 2(2): 195-201. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
- 19.- Cárdenas G. Vínculo afectivo madres-hijos en neonatos a término según edad y paridad: una comparación. Trabajo de tesis presentado como requisito parcial para optar al título de Magíster en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá, Colombia 2017.
- 20.- Sabillón F., Abdu B. Composición de la leche materna; Honduras 1997; 1-2 p. <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>.
- 21.- Shellhorn C., V Valdés, Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud, Chile 1995; 2 p. de lactancia materna.
- 22.- Quispe J., Rivas R. Factores que se asocian con el inicio de la lactancia materna precoz en puérperas primíparas del Instituto Nacional Materno Perinatal: noviembre 2011 – enero 2012. [Tesis Licenciatura]. Lima. Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana E.A.P. De Obstetricia. 2012.

- 23.-González Reyes M, Manzo Villón C. Conocimientos Sobre La Importancia De La Lactancia Materna Que Tienen Las Embarazadas Primigestas Del Hospital “Dr. Liborio Panchana Sotomayor” 2011 – 2012. [Tesis Licenciatura]. La Libertad – Ecuador. Universidad Estatal Península De Santa Elena. Facultad De Ciencias Sociales Y De La Salud Escuela De Ciencias De La Salud Carrera De Enfermería. 2012.
- 24.- García L. “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo”, Lima 2015.
- 25.-Yllescas Masaya, C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. Estudio realizado en el centro de atención permanente de villa nueva, Guatemala. Marzo – mayo 2018; 19 – 26 PP.
- 26.- Palacio E. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al Centro de Salud Áncash, 2012. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 22-30. Lima, Perú.
27. Gómez G., Latorraca K., Tapia L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y alimentación complementaria en madres de lactantes entre seis y veinticuatro meses en poblaciones rural y urbana en el año 2015. Tesis para optar títulos Bachiller de Medicina. Universidad Cayetano Heredia. Lima, Perú 2017.
28. Garayar N. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla Villa El Salvador, 2015 Lima - Perú 2015.
- 29.- Vásquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2009
- 30.- Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol vol.28 no.2 Ciudad de la Habana. abril 2015.



# ANEXOS

## ANEXO 1

### DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{N * Z^2 * P(1 - P)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P(1 - P)}$$

Datos:

N = 490

Z = 1.96 (95%)

E = 0.10 (10%)

P = 0.50 (50%)

$$n = \frac{490 * 1.96^2 * 0.50(1 - 0.50)}{(490 - 1) * 0.10^2 + 1.96^2 * 0.50(1 - 0.50)}$$

n = 80 Madres.

## ANEXO 2

**INSTRUMENTOS:** Conocimiento sobre lactancia materna en relación con la actitud y práctica en madres atendidas en el Hospital Distrital (Vista Legre) Trujillo 2018

Buenos días Sra. el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos y actitudes en lactancia materna que tienen las madres que acuden al Hospital (Distrital Vista Legre) Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por su participación en mi trabajo.

### I. Datos Generales:

1. Lugar de procedencia
2. Edad:..... Años
3. N° de hijos.....
4. Grado de Instrucción.....
5. Estado civil

### II. Datos específicos:

A continuación, responder las siguientes preguntas marcando con un X la casilla que considere correcta.

### CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

PREGUNTAS	SI	NO
1. Conoce qué es la lactancia materna		
2.. La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.		
3. El niño debe recibir lactancia cada vez que desee		
4. Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés		
5. La preparación de los pezones facilita la lactancia		
6. La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer mama, cuello uterino		
7. La lactancia materna proporciona al bebé defensas contra las enfermedades		
8. Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón		
9. La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo		
10. Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebé		
11. La leche materna está libre de microbios		
12 la madre que da de lactar puede comer y beber de todo		
13. Hay que comer el doble para poder dar de mamar.		
14. Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar		
15. La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.		
16. La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.		

Autora: **Roció del Pilar Vásquez Delgado**

## CUESTIONARIO DE ACTITUD DE LACTANCIA MATERNA

A continuación, responder las siguientes preguntas marcando con un X la casilla que considere correcta

PREGUNTAS	DE ACUERDO (DA)	INDIFERENTE (I)	EN DESACUERDO (ED)
1. Durante los 6 primeros meses de vida, el bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente			
2. La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.			
3 La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo			
4. La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta.			
5. La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
6. Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.			
7 La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.			
8. El bebe debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
9. Dar de mamar al bebe es doloroso.			
10. Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.			
11. La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre.			
12. No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar			
13. La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.			
14 Él bebe, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.			
15 El estado de animo de la madre influye poco para que Tenga más leche.			
16 A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.			
17 El cansancio, la falta de apoyo, la atención, de la madre interfiere con la lactancia materna			
18 Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			

Autora: **Rocío del Pilar Vásquez Delgado**

## CUESTIONARIO DE PRÁCTICA

A continuación, responder las siguientes preguntas marcando con un X la casilla que considere correcta.

PREGUNTAS	SI	NO
1 Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar		
2. Se acomoda en la silla para dar de lactar a su bebe,colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados		
3. Coloca la cabeza del bebe en el ángulo interno desu codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera		
4.Acerca al bebe contra el seno en contacto con abdomen		
5. Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial		
6. Introduce el pezón y la areola cuando él bebe abre la boca completamente		
7. Los labios del bebe permanecen e vertidos (boca de pescado)		
8. Permite al bebe la succión a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos		
9. Al terminar la lactancia retira el pezón y la areola espontáneamente o introduce el dedo menique en la Comisura labial.		

Autora: **Roció del Pilar Vásquez Delgado**

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Llamo Caruajulca María Zulema , identificada con DNI N° 44842897, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo, la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN RELACION CON LA ACTITUD Y PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DISTRITAL “VISTA ALEGRE” TRUJILLO 2018; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

FIRMA

DNI: 44842897

Trujillo, 14 de Agosto del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------